Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Załącznik nr 4
do Umowy nr ZZO/0000424/06/D
z dnia 19 maja 2022

SPRAWOZDANIE ~~CZĘŚCIOWE~~ *-/ KOŃCOWE * [1] z realizacji projektu w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – KIERUNEK POMOCY 2

Sprawozdanie dotyczy działań zrealizowanych i kosztów poniesionych w okresie: od dnia **01 kwietnia 2023** (wpisać dzień, miesiąc, rok) do dnia **31 marca 2024** (wpisać dzień, miesiąc, rok)

Część I: Informacje ogólne

1. Informacje o Zleceniobiorcy

1. Pełna nazwa Zleceniobiorcy (zgodna z aktualnym wypisem z rejestru sądowego):

   Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością „Przystań" im. Jana Pawła II w Tymbarku
2. Miejscowość: **Tymbark**
3. Kod pocztowy: **34-650**
4. Ulica: -
5. Nr posesji: **495**
6. Gmina: **Tymbark**
7. Powiat: **limanowski**
8. Województwo: **małopolskie**
9. Nr telefonu stacjonarnego: -
10. Nr telefonu komórkowego: **502 632 165**
11. E-mail: **rehtymbark@onet.pl**

---

* Niepotrzebne skreślić.

[1] W przypadku umów wieloletnich sprawozdanie końcowe sporządzane jest każdorazowo po zakończeniu danego okresu finansowania projektu.

2. Informacje o umowie i projekcie

1. Nr i data umowy zawartej z PFRON: **ZZO/0000424/06/D z dnia 19 maja 2022, Aneks nr 2 z dnia 25 maja 2023**
2. Kierunek pomocy 2: zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych
3. Typ projektu (zgodnie z umową): **Prowadzenie rehabilitacji w placówce (rehabilitacja ciągła)**
4. Cel projektu (zgodnie z wnioskiem): **Zwiększanie zakresu samodzielności beneficjentów poprzez kompleksową opiekę terapeutyczną (poszerzającą ich kompetencje: ruchowe, małej motoryki, koordynacji, naśladownictwa, integracji sensorycznej, komunikacji, samoobsługi, funkcji poznawczych, umiejętności społecznych, radzenia sobie z negatywnymi emocjami, a u najbardziej poszkodowanych – minimalizowanie skutków postępu choroby) oraz wsparcie ich rodzin.**
5. Nazwa projektu (zgodnie z umową): **„Sukces - to my" – kompleksowe, wielospecjalistyczne działania wspierające drogę do samodzielności**
6. Termin realizacji projektu (od dnia – do dnia; dzień, miesiąc, rok): **01.04.2023 – 31.03.2024**

Część II. Sprawozdanie merytoryczne

Uwaga! W sprawozdaniu końcowym informacje należy podać narastająco.

1. Opis wykonania projektu

Opis musi zawierać szczegółową informację o zrealizowanych działaniach zgodnie z ich układem zawartym we wniosku. W opisie konieczne jest uwzględnienie wszystkich zaplanowanych działań, określenie zakresu w jakim zostały one zrealizowane i wyjaśnienie ewentualnych odstępstw w ich realizacji, zarówno w odniesieniu do zakresu jak i harmonogramu realizacji. Jeżeli faktycznie osiągnięte wartości wskaźników ewaluacji projektu (wykazane w Części II Pkt 3 niniejszego sprawozdania) są wyższe albo niższe od wartości tych wskaźników zaplanowanych we wniosku, Zleceniobiorca zobowiązany jest przedstawić wyjaśnienia w tym zakresie.

W opisie należy wskazać działania, które zostały powierzone wykonawcom zewnętrznym.

Uwaga! Na dzień złożenia do PFRON sprawozdania z realizacji projektu (częściowego lub końcowego) dane wprowadzone przez Zleceniobiorcę do aplikacji Ewidencja Godzin Wsparcia muszą być kompletne w odniesieniu do zakresu zrealizowanych działań merytorycznych w projekcie, przedstawionych przez Zleceniobiorcę w sprawozdaniu.

Opis:

Oddziaływaniami projektu w okresie od 01 kwietnia 2023 do 31 marca 2024 roku objęto 122 beneficjentów, którzy otrzymali 16 917,41 godzin wsparcia (15 489,41 godzin wsparcia udzielonego), uczestnicząc w następujących formach zajęć:

1. **Terapia Biofeedback – objęto nią 23 osoby, przepracowano 898 godziny**. Terapia ta miała za zadanie zmniejszać napięcie psychofizyczne, uczyć kontroli nad reakcjami własnego ciała, a także zmieniać dotychczasowe niekorzystne dla codziennego funkcjonowania nawyki beneficjentów. Jej zadanie to również minimalizowanie zaburzeń depresyjnych - tak częstych wśród osób z niepełnosprawnością. Ćwiczenia w terapii Biofeedback, oparte na biologicznym sprzężeniu zwrotnym - umożliwiały zmianę charakterystyk fal mózgowych uczestnika terapii poprzez korzystanie z otrzymywanych zwrotnie informacji o przebiegu pracy mózgu, pozwalały na wyregulowanie i naturalną ich optymalizację oraz utrwalenie tego stanu w mózgu osoby trenującej. Terapeuta pomagał trenującemu zrozumieć, w jaki sposób świadomie może kierować i kontrolować pracę swojego mózgu. Wyregulowanie aktywności fal mózgowych i czynności fizjologicznych organizmu pozwalało na „normalizację" zachowania i osiągania wyższej koncentracji, lepszych efektów funkcjonalnych, przy mniejszym wydatkowaniu energii. Pomagało także w zmniejszeniu poziomu stresu, lęku, wpływało na poprawę relacji społecznych oraz wzrost poziomu samooceny. Wzajemne oddziaływania na siebie ciała i psychiki pozwalało modyfikować zachowania oraz uczyć kontroli nad reakcjami, co przekładało się na ogólne funkcjonowanie w życiu codziennym.

2. **Terapia neurologopedyczna – jej oddziaływaniem objętych zostało 20 osób, które uczestniczyły w 404 godzinach zajęć** mających na celu nabywanie przez beneficjentów umiejętności poprawnego połykania śliny i pokarmów, poprawę sprawności aparatu artykulacyjnego, poznanie prawidłowej techniki oddychania, naukę komunikowania się, zdobywanie umiejętności różnicowania dźwięków mowy, uczenie się poprawnego reagowania na bodźce: słuchowe, wzrokowe, dotykowe, poznanie alternatywnych technik porozumiewania się z otoczeniem, rozwinięcie słownika czynnego i biernego.
   Wsparcie prowadzone było w oparciu o różnorodne metody stosowane w nowoczesnej neurologopedii, zmierzające do poprawienia sprawności w zakresie mowy czynnej i biernej, a poprzez usprawnienie form komunikacji z otoczeniem podniesienie jakości funkcjonowania beneficjentów w środowisku.
   W czasie terapii wykonywane były ćwiczenia usprawniające aparat artykulacyjny (m.in. język, wargi, żuchwę, podniebienie), ćwiczenia oddechowe, stymulacja rozwoju mowy i wyrównywanie opóźnień rozwoju mowy oraz podnoszenie sprawności językowej, rozwijany był słownik bierny i czynny beneficjenta, stymulowany słuch (ćwiczenia wrażliwości słuchowej, ćwiczenia rytmizujące, ćwiczenia słuchu fonemowego – zdolności precyzyjnego różnicowania dźwięków mowy) oraz koordynacja wzrokowo-ruchowa, percepcja wzrokowa. Kształtowane były prawidłowe czynności fizjologiczne w obrębie aparatu mowy (tj. połykanie, żucie, odgryzanie). Prowadzono również ćwiczenia mające na celu:
   - rozwijanie umiejętności budowania dłuższych wypowiedzi,
   - rozwijanie umiejętności rozumienia wypowiedzi słownych,
   - uzyskanie prawidłowej artykulacji poszczególnych głosek,
   - kształtowanie swobodnej wypowiedzi beneficjenta.

3. **Terapia logopedyczna, komunikacja alternatywna i wspomagająca – uczestniczyło w niej 20 osób, przepracowano 442,5 godz.,** mając na celu uzyskanie u beneficjentów umiejętności niezbędnych do realizacji procesu komunikacji za pośrednictwem mowy werbalnej, a w przypadku braku możliwości uzyskania powyższego efektu - za pomocą metod komunikacji alternatywnej i wspomagającej. Prowadzone działania dążyły do

usprawnienia funkcji aparatu artykulacyjnego, ekspresji oralnej, fonacji oraz procesu oddychania. W przypadku braku możliwości wykształcenia mowy lub dużych jej zaburzeń, terapia skierowana była na umożliwienie procesu komunikacji za pośrednictwem metod komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC) przy zastosowaniu odpowiednich środków i narzędzi dobieranych adekwatnie do indywidualnych możliwości beneficjenta. Podejmowano działania, które wspierały funkcjonowanie w zakresie czynności prymarnych: oddychania, gryzienia, żucia, połykania, stanowiących biomechaniczną bazę artykulacji, fundamentu prawidłowego rozwoju ekspresji oralnej. Ponadto – budowano u beneficjentów kompetencje lingwistyczne (strategie służące zbudowaniu kompetencji gramatyczno-leksykalnej: wywoływanie głosek, rozwijanie czynności umysłowych tj. porównywania, szeregowania i klasyfikowania; rozwijanie procesów poznawczych: pamięci, myślenia, koncentracji uwagi, percepcji; ćwiczenia rozumienia komunikatów słownych: kto?, co?, co robi?, itp., kształtowanie fleksji, poszerzanie zasobu leksykalnego), kompetencje komunikacyjne (sprawności społecznej - umiejętności wykorzystania języka w społeczeństwie, sprawności sytuacyjnej - umiejętności stosowania języka adekwatnie do sytuacji komunikacyjnej, sprawności pragmatycznej - umiejętności stosowania języka adekwatnie do osiągnięcia zamiaru, który jest oczekiwany przez nadawcę komunikatu), kompetencje poznawcze (kulturowe, które należy rozumieć jako doskonalenie struktur pozwalających na zwiększenie niezależności w aspekcie porozumiewania się w spektrum panujących w społeczeństwie reguł językowych).

4. **Usprawnianie sensoryczno-motoryczne – w zajęciach tej formy udział brało 98 beneficjentów, przepracowano 7613,91 godzin zajęć** zmierzających – poprzez poprawę działania utraconych na skutek choroby funkcji narządów, układów lub całego ustroju – do osiągnięcia jak najwyższej możliwej do uzyskania sprawności w zakresie integrowania napływających bodźców, eliminowania nieprawidłowych reakcji, zachowań oraz trudności w przetwarzaniu informacji, a przez to – zyskanie poprawy samodzielności życiowej osoby z niepełnosprawnością dającej niezależność w codziennym funkcjonowaniu i przygotowanie beneficjenta do uczestniczenia w normalnym życiu rodzinnym i społecznym.
   W zajęciach wykorzystywano: ćwiczenia z użyciem systemu Kinect VAST, ćwiczenia z użyciem platformy balansowej SIGMA – urządzenia do treningu propriocepcji i równowagi, zajęcia integracji sensoryczno-motorycznej (wykorzystanie elementów terapii SI), mające na celu prawidłową organizację wrażeń sensorycznych, ćwiczenia w kombinezonie Thera-Togs i kombinezonie Molli – dążące do normalizacji napięcia mięśniowego, ćwiczenia koordynacji wzrokowo-ruchowej – zdolności, która pozwala na wykonanie czynności wymagających jednoczesnego użycia oczu i rąk, ćwiczenia z przyrządami thera band stosowane szczególnie przy obniżaniu granic bólowych, poprawie reakcji równoważnych i profilaktyce upadków, kinesiotapingu - stosowane w celu złagodzenia bólu, a także zapobiegania kontuzjom przy zaburzeniach integracji sensorycznej, trening funkcjonalny na wózku aktywnym, zajęcia prowadzone metodami neurorozwojowymi: NDT-Bobath i PNF, ćwiczenia bierne, czynno-bierne, wspomagane, oddechowe, masaż, zabiegi fizykalne.
   Zajęcia miały charakter indywidualny. W przypadku beneficjentów z największymi problemami (mocne ograniczenia ruchowe, duża spastyka, zachowania trudne, pokaźna masa ciała) sesje prowadzone były z udziałem dwóch terapeutów.

5. **Hipoterapia – udział w zajęciach wzięło 7 osób, przeprowadzono 138 godzin zajęć.** Miały one na celu rozwijanie sfery ruchowej osoby z niepełnosprawnością (w zakresie kontroli posturalnej, równowagi, koordynacji wzrokowo - ruchowej), kształtowane innych funkcji życiowych, w tym szczególnie – psychicznej, emocjonalnej, poznawczej i społecznej, pozwalające na zdobycie większej pewności siebie w podejmowaniu samodzielnej aktywności życiowej na poziomie adekwatnym do możliwości beneficjenta.
   Prowadzona była w formie zajęć indywidualnych na koniu i przy koniu, zmierzających do:
   - poprzez zajęcia na koniu: uzyskania regulacji napięcia mięśniowego, hamowania nie w pełni zintegrowanych odruchów tonicznych, korekcji wad postawy, w zależności od ćwiczeń – relaksacji lub aktywizacji OUN,
   - poprzez kontakt z ciałem konia: aktywizowania sfery sensomotorycznej – odczuwanie ciepła, zapachów, różnorodnej faktury ciała zwierzęcia, świadomości swojego ciała, jego położenia w przestrzeni, planowania ruchów.

6. **Ogólnorozwojowe usprawnianie fizyczne – udział w nim wzięło 9 beneficjentów, przepracowano 350 godzin.** Głównym celem tych zajęć było rozwijanie wszechstronnych umiejętności ruchowych beneficjenta, poprawa ogólnej kondycji fizycznej, wzmocnienie układu kostno-stawowego, zapobieganie otyłości i ociężałości, rozwijanie cech motoryki: siły, zręczności, szybkości, wytrzymałości, kształtowanie spostrzegawczości, koncentracji, uwagi, orientacji przestrzennej, szybkiej i celowej reakcji. Ponadto zajęcia miały wpływ na kształtowanie wytrwałości, systematyczności, możliwości samokontroli i samooceny, na podniesie poczucia własnej wartości, wiary we własne siły, wyrobienie nawyków dbania o formę fizyczną, aktywnego spędzania czasu. Zajęcia prowadzone były indywidualnie w różnych formach: rozgrzewka ogólnorozwojowa, ćwiczenia z różnymi przyborami – stepy, piłki, hantle, skakanki, ćwiczenia rozciągające, relaksacyjne.
   Program zajęć dostosowywany był na bieżąco do aktualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych konkretnego uczestnika.

7. **Trening funkcjonowania codziennego – uczestniczyło w nim 14 osób, zrealizowano 698 godzin zajęć** mających na celu nabywanie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do w miarę samodzielnego (na poziomie możliwym do osiągnięcia) funkcjonowania społecznego oraz samoobsługi osób z różnego rodzaju niepełnosprawnością. Trening zawierał dwa aspekty: naukę umiejętności samoobsługowych oraz nabywanie i doskonalenie kompetencji społecznych. W związku ze zróżnicowaniem możliwości funkcjonalnych beneficjentów był on zindywidualizowany, a techniki dobierane odpowiednio do poziomu potencjalnych możliwości opanowania przez beneficjenta poszczególnych czynności. Doskonalone były sposoby i techniki samoobsługi w wykonywaniu czynności "dnia codziennego" - mycie, ubieranie, wizyty w toalecie, spożywanie, przygotowywanie prostych posiłków, bezpieczna obsługa podstawowych urządzeń domowych, kształtowanie orientacji przestrzennej oraz umiejętności poruszania się w najbliższym otoczeniu, stosowanie zasad savoir vivre'u w różnorodnych sytuacjach społecznych, w tym – przy stole, trening budżetowy (nauka rozpoznawania nominałów pieniężnych, gospodarowania własnymi środkami finansowymi, załatwiania drobnych spraw urzędowych, planowanie i realizowanie drobnych zakupów), wykonywanie podstawowych prac porządkowych, rozwijanie świadomości proekologicznej, nabywanie umiejętności ubierania się z zachowaniem zasad estetyki oraz właściwego doboru stroju do okazji pogody, itp.

W zakresie treningu funkcjonowania społecznego rozwijane były: umiejętność prawidłowego nawiązywania i podtrzymywania kontaktu, właściwego reagowania na krytykę i ocenę, podejmowania inicjatywy, asertywnego reagowania w sytuacjach trudnych, nawiązywania i utrzymywanie powszechnie akceptowanych interakcji społecznych, a także – wyjaśnianie znaczenia preferowanych społecznie norm, motywowanie do funkcjonowania w oparciu o własne możliwości, kształcenie umiejętności współpracy i komunikowania się w grupie na zasadach otwartości, partnerstwa, wzajemności i solidarności; rozwijanie zainteresowań, umiejętności prawidłowego korzystania z różnych form spędzania czasu wolnego, dostarczanie informacji na własny temat (wiek, płeć, miejsce zamieszkania, dokładny adres, rodzina...), ćwiczenia w orientacji własnego ciała i ćwiczenia manipulacyjne, nauka podpisywania się (graficzna prezentacja), nauka werbalizowania podstawowych potrzeb i sposobów ich realizacji.

8. **Terapia pedagogiczna – w jej ramach przepracowano 1114 godzin, prowadząc zajęcia z 23 osobami.** Celem zajęć była poprawa jakości funkcjonowania beneficjentów w usprawnianych sferach, aby mogli uczestniczyć w życiu środowiska w miarę samodzielnie, na poziomie adekwatnym do swoich możliwości. Skierowana była do osób ujawniających różnego rodzaju nieprawidłowości rozwoju i zachowania, u których stymulowano i usprawniano rozwój funkcji psychomotorycznych poprzez odpowiednio dobrane ćwiczenia podnoszące poziom umiejętności w poszczególnych sferach funkcjonowania: nawiązywania kontaktu i komunikowania, pobudzania zmysłów i integracji zmysłowo-ruchowej, somatognozji, rozumienia stosunków przestrzennych, naśladowania, małej motoryki, percepcji wzrokowej percepcji słuchowej, koordynacji wzrokowo-ruchowej, funkcji poznawczych, samodzielności, uspołecznienia, grafomotoryki, dużej motoryki, kinezjologii edukacyjnej, integracji sensorycznej. Zasady obowiązujące w terapii to: indywidualizacja środków i metod oddziaływania, powolne stopniowanie trudności, ćwiczenie przede wszystkim funkcji najgłębiej zaburzonych i najsłabiej opanowanych umiejętności, kompensacja zaburzeń - łączenie ćwiczeń funkcji zaburzonych z ćwiczeniami funkcji prawidłowych w celu tworzenia właściwych mechanizmów kompensacyjnych, ciągłość oddziaływania psychoterapeutycznego. Praca prowadzona była głównie w oparciu o elementy pedagogiki Montessori, integracji sensorycznej oraz kinezjologii edukacyjnej.

9. **Ergoterapia – 15 osób uczestniczyło w 440,5 godzinach zajęć** mających na celu rozwinięcie zdolności manualnych, motoryki, a przez to poprawienie samooceny beneficjenta, uzyskanie przez niego poczucia sensu wykonywanej pracy i poczucia się potrzebnym. Zajęcia służyły też poszerzeniu zdolności beneficjentów do samoobsługi, poprawie ich sprawności fizycznej, koordynacji ruchowej, poprawie ogólnego samopoczucia, wzrostowi samooceny i poczucia sprawstwa, polepszeniu sprawności umysłowej (pamięci, zdolności koncentracji itd.). Metody i techniki stosowane w trakcie zajęć ergoterapii były zróżnicowane, dobierane w zależności od możliwości beneficjentów, a także indywidualnych celów terapii. Najczęściej zajęcia polegały na wykonywaniu różnorodnych prac manualnych, co służyło opanowaniu określonych umiejętności, było też pretekstem do budowania adekwatnego poczucia własnej wartości. Ponadto – prowadziło to do uzyskania przez beneficjentów większej samodzielności poprzez opanowanie nowych umiejętności, pomocnych w codziennym

funkcjonowaniu a także - odkryciu nowych pasji, które mogą stać się źródłem satysfakcji i radości z życia.

10. **Arteterapia - rozwój osobisty poprzez sztukę – zrealizowano 824,5 godzin zajęć, w których uczestniczyło 19 beneficjentów.** Terapia pozwalała na poznawanie świata różnymi zmysłami, a jej celem było pobudzanie wszechstronnego rozwoju beneficjentów, rozwijanie u nich zainteresowań i uzdolnień, rozładowywanie negatywnych napięć i mocji, rozwijanie sprawności manualnej, wyciszenie, ćwiczenie koncentracji i dyscypliny, kształtowanie kreatywności, uzyskanie stanu odprężenia, wyzwalanie uczuć, a ponadto – wspieranie i mobilizowanie beneficjentów w dążeniu do samodzielnego podejmowania działań, które mają przełożenie na funkcjonowanie w życiu codziennym. Bardzo ważnym elementem tej formy terapii była też możliwość wyrażenia przez beneficjentów swoich emocji w różnych formach twórczości, a przez to - odczuwanie swojej cielesności, zwiększanie sprawności fizycznej, ćwiczenie poczucia rytmu, kształcenie wyobraźni i pamięci ruchowej, rozwijanie sfery sensorycznej, doskonalenie sprawności manualnej, rozwijanie zainteresowań i uzdolnień, kształtowanie wyobraźni i inwencji twórczej, motywowanie do aktywności poznawczej i ruchowej, usprawnianie psychomotoryki, doskonalenie komunikacji i współdziałania, rozwijanie ekspresji twórczej, pozbywanie się lęków i napięć, łagodzenie dolegliwości, niwelowanie niepożądanych zachowań, doświadczanie i poznawanie świata za pomocą zmysłów, pobudzanie i rozwijanie procesów poznawczych, pomaganie w lepszym zrozumieniu i odbiorze otaczającego świata.

11. **Wsparcie psychologiczne – skorzystało z niego 8 osób, uczestnicząc w 151 godzinach zajęć.** Wsparcie to miało na celu udzielenie jego uczestnikom pomocy w poradzeniu sobie z trudną sytuacją wynikającą z zaburzenia sprawności, zdefiniowaniu istoty trudności, zrozumieniu sytuacji, dotarciu do emocji, które się z nią wiążą, zwiększeniu zdolności do prawidłowego wypełniania swoich funkcji i wyzwoleniu wewnętrznej siły, by poradzić sobie z problemem, poprawę funkcjonowania psychoemocjonalnego beneficjentów oraz wywołanie pozytywnych zmian w relacjach z najbliższymi, w funkcjonowaniu ich środowiska rodzinnego.

12. **Wspomaganie interesów osób z niepełnosprawnością – w ramach tej formy wsparcia przepracowano 105,5 godziny, z różnych postaci pomocy skorzystało 7 osób.** Ta forma służyła zaspokojeniu innych niż wymienione w pozostałych formach wsparcia potrzeb beneficjentów; m.in. były to: wspieranie osób z niepełnosprawnością i ich rodzin w sytuacji nieprzestrzegania należnych im praw, pomoc w rozwiązywaniu problemów wynikających z niepełnosprawności, udzielanie informacji na temat przysługujących uprawnień, dostępnych usług, sprzętu rehabilitacyjnego oraz pomocy technicznej dla osób z niepełnosprawnością, włączanie się w akcję informacji o problemach tego środowiska, ułatwianie osobom z niepełnosprawnością i ich rodzinom dostępu do sprzętu specjalistycznego oraz pomocniczego, pomoc w docieraniu do specjalistów zajmujących się leczeniem, usprawnianiem osób z deficytami, prowadzenie „giełdy wymiany” (sprzęt specjalistyczny, odzież, pomoce edukacyjne, zabawki), prowadzenie wypożyczalni podstawowego sprzętu rehabilitacyjnego.

13. **Psychoedukacyjne zajęcia fakultatywne – zrealizowano 315 godzin wsparcia, w którym uczestniczyło 15 beneficjentów** i 15 ich rodziców**.** Zajęcia, przebiegające pod hasłem „Rola rodziny w procesie wychowania i profilaktyki zachowań niepożądanych", obejmowały 21-godzinny cykl ćwiczeń, poświęconych nabywaniu przez beneficjentów i ich rodziców praktycznych umiejętności sprzyjających nawiązywaniu relacji i prowadzeniu efektywnej komunikacji, a poprzez to kształtowaniu prawidłowych relacji rodzinnych, umiejętności rozpoznawania, właściwego kierowania, akceptacji i wyrażania uczuć, radzenia sobie z nimi, dostrzegania i zaspokajania potrzeb własnych czy najbliższych, wyrażania życzeń, oczekiwań, poznawania sposobów zachęcania innych do współdziałania, doceniania ich, podnoszenia samooceny, a także zapobiegania/eliminacji zachowań trudnych. Praca skupiała się też na zajęciach dotyczących zapobiegania lub minimalizowania skutków syndromu wypalenia sił u rodziców/opiekunów, a także wyposażania ich w umiejętności przydatne w radzeniu sobie z zachowaniami trudnymi, niepożądanymi u dzieci. Ponadto beneficjenci i ich rodzice – spotykając się w przyjaznym im środowisku osób borykających się z podobnymi problemami – mogli wymieniać się doświadczeniami, a także uzyskać konkretną poradę i - co bardzo ważne - nawiązywać relacje prowadzące do budowania społeczności, której członkowie będą wspierać się wzajemnie również w przyszłości. Ponadto forma ta stworzyła doskonałe warunki do obserwacji przez terapeutów zachowań beneficjentów i ich opiekunów w naturalnych sytuacjach dnia codziennego, co polepszyło jakość procesu diagnostycznego i stworzyło możliwość reagowania na fakty nie zawsze dające się zauważyć w codzienności terapeutycznej.

14. **Grupowe zajęcia rozwijające kompetencje społeczne –** w ramach tej formy wsparcia zorganizowano pięć spotkań: ***Dzień Rodziny* – udzielono 60 godz. wsparcia*, Powitanie lata* – udzielono 60 godz. wsparcia*, Św. Jan Paweł II – wspomnienie* – udzielono 60 godz. wsparcia, I*mpreza muzyczna "SKRZYPI WÓZ"* – udzielono 60 godz. wsparcia, *Zabawa karnawałowa* – udzielono 60 godz. wsparcia**. W pierwszych czterech spotkaniach uczestniczyło po 15 beneficjentów, w zabawie - 23**. W **sumie udzielono 300 godz. wsparcia w tej formie.**
    Celem tej formy wsparcia było zacieśnienie znajomości wśród beneficjentów programu i ich rodzin, budowanie u nich poczucia przynależności do wspólnoty, ponadto spotkania służyły przełamaniu monotonii dnia codziennego, przyczyniały się do poszerzania zakresu kompetencji społecznych beneficjentów, nabywaniu umiejętności radzenia sobie przez nich w sytuacjach aktywności społecznej oraz do budowania u nich poczucia samodzielności, poczucia sprawstwa. Z kolei terapeutom pracującym na co dzień z beneficjentami dała możność obserwacji ich aktywności w warunkach naturalnych oraz zaobserwowania innych zjawisk – np. relacji rodzinnych, umiejętności wchodzenia w relacje społeczne, umiejętności wykorzystania nabytych w trakcie terapii kompetencji – spostrzeżeń bardzo przydatnych w budowaniu procesu terapii.

15. **Edukacyjno-terapeutyczno-diagnostyczne zajęcia fakultatywne – wypracowano 600 godzin wsparcia, w którym uczestniczyło 20 beneficjentów** i 20 rodziców/opiekunów. Ta forma wsparcia zorientowana była na uczenie się przez odkrywanie, przeżywanie i działanie, nabywanie umiejętności funkcjonowania w naturalnych, a nie wpisujących się w codzienność sytuacjach społecznych. Zajęcia te przyczyniły się do kształtowania prawidłowego rozwoju społecznego młodych ludzi poprzez przekazywanie beneficjentom wzorców zachowania i stwarzaniu sytuacji, w których mogli te wzorce testować

w bezpieczny sposób. Mieli oni okazję doświadczenia wielu nowych przeżyć związanych z samą sytuacją społeczną wyjścia poza codzienność, ale też budowania relacji z innymi, poznawania otaczającej rzeczywistości z innej perspektywy i w innym kontekście społecznym, poznania nowego, często obcego im krajobrazu, podejmowania aktywności innych niż codzienne.

Rodzice mieli możliwość poznania swoich dzieci w innej roli społecznej, a także zapoznania się z szerokim spektrum nowych wiadomości, przekazywanych im w różnej formie, w tym – odpowiedzi na stawiane przez nich pytania wynikające z problemów napotykanych w sytuacji niepełnosprawności dziecka.

Terapeuci natomiast mieli okazję do prowadzenia obserwacji beneficjentów, odkrywania ich mocnych stron, na których można budować terapię, uświadomienia sobie problemów, z którymi się zmagają, a także przyjrzenia się relacjom między dziećmi a rodzicami.

Forma ta przyczyniła się również do ściślejszej integracji uczestników projektu między sobą oraz z zespołem terapeutów.

16. **Spotkania edukacyjne dla rodziców –** wsparcie mające na celu podniesienie kompetencji rodzicielskich zarówno w sferze wiedzy o konkretnych niepełnosprawnościach, jak i wiedzy dotyczącej opieki nad osobami z niepełnosprawnością, a także - umiejętności radzenia sobie ze stresem generowanym przez sytuację niepełnosprawności w rodzinie, zapobiegania syndromowi wypalenia sił rodzicielskich.

    Zorganizowano trzy spotkania: „Rozwijanie funkcji poznawczych przez zabawę", „Przyjazna pielęgnacja skóry domowymi sposobami" oraz „Indywidualne dopasowanie potrzeb żywieniowych wynikających z aktualnego stanu zdrowia". W każdym spotkaniu uczestniczyło 15 osób. Prowadzących w organizacyjnym i technicznym zakresie wspierało każdorazowo 2 wolontariuszy, którzy wypracowali łącznie 30 godzin wsparcia.

    Ta forma wsparcia, jako forma pośrednia, nie jest wykazana w Ewidencji Godzin Wsparcia.

17. **Hortiterapia (terapia ogrodem) – przeprowadzono 856,5 godzin zajęć, w których uczestniczyło 15 beneficjentów.** Cel tej formy wsparcia to stymulowanie i usprawnianie sensomotoryczne i intelektualne beneficjentów, uczenie ich czynności dnia codziennego poprzez działania wpisujące się w terapię ogrodem w formie czynnej (polegającej na wykonywaniu takich prac, które umożliwią bezpośredni kontakt z roślinami w przestrzeni otwartej i zamkniętej) oraz w formie biernej, polegającej na uaktywnieniu percepcji zmysłowej (obserwowanie roślin, dotykanie ich, wąchanie, wsłuchiwanie się w dźwięki przyrody) - tematyka zajęć łączyła się ze specyfiką pór roku. Terapia ogrodem służyła też usprawnianiu pracy mięśni, poprawie koordynacji ruchowo-przestrzennej, zmniejszaniu napięcia i stresu, rozwijaniu aktywności twórczej, motywowaniu do podejmowania kolejnych zadań, uczeniu systematyczności i cierpliwości, usprawnieniu narządów wzroków, słuchu, smaku, ruchu, dotyku, węchu. Dodatkowe efekty tej terapii to uwrażliwienie na wartości estetyczne, społeczne,

    podniesienie poczucia własnej wartości poprzez aktywność twórczą wyzwalaną podczas działań, wyzwalanie satysfakcji, poczucia radości, obniżanie poziomu niepewności, napięcia emocjonalnego, a zatem i napięcia motorycznego.

18. **Muzykoterapia – w terapii uczestniczyło 14 osób, które zrealizowały 238 godz. zajęć,** w których nadrzędnym celem było uzyskanie homeostazy organizmu na bazie doświadczeń emocjonalnych i poznawczych. Podczas tej formie wsparcia realizowane były następujące funkcje:

- funkcja emocjonalna odpowiadająca za dotarcie do pozytywnych przeżyć i w konsekwencji poprawę nastroju jednostki, co przekładało się na ćwiczenie zaburzonych funkcji psychofizycznych. Funkcja poznawcza pozwala na realizację celów związanych z koncentracją uwagi słuchowej, rozwijaniem pamięci słuchowej, analizą i syntezą informacji słuchowej,
- funkcja ekspresyjna wiążąca się ze stworzeniem warunków do ujawniania uczuć, poprzez grę na instrumentach i śpiew,
- funkcja wyobrażeniowo-odreagowująca służąca zwiększeniu procesów wyobrażeniowych u osoby poddawanej muzykoterapii,
- funkcja komunikatywna związana z nauką porozumiewania.

Ponadto zajęcia te stymulowały rozwój poznawczy, wpływały na budowanie pozytywnego stosunku do siebie, rozwijanie komunikatywności. Rozwijały zainteresowania muzyczne, wrażliwość muzyczną oraz wspomagały aktywność powodowaną sferą dźwiękową. Wpływały na rozwój i poprawę koordynacji słuchowo-ruchowej oraz wzrokowo-słuchowo-ruchowej, orientacji w schemacie własnego ciała oraz orientacji przestrzennej, poprawiały integrację sensoryczną, stymuluję pracy obu półkul mózgowych, rozwijały umiejętności naśladownictwa, stymuluję rozwoju mowy (w tym umiejętności artykulacyjnych), rozwijały wrażliwość emocjonalną oraz wpływały na kreatywność beneficjentów.

2. Stopień realizacji zakładanego celu projektu

Uwaga! Należy wypełnić w sprawozdaniu końcowym.

Czy zakładany cel projektu został osiągnięty w wymiarze określonym we wniosku? Jeśli nie – dlaczego?

Opis:

Realizacja zadania pozwoliła na objęcie stałą, wieloaspektową opieką rehabilitacyjną 122 osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami, głównie dzieci i młodzieży. Wszystkie działania podejmowane w ramach projektu dążyły do podniesienia jakości ich życia, ze szczególnym uwzględnieniem nabywania umiejętności samodzielności w zakresie możliwym do osiągnięcia dla danej jednostki na aktualnym poziomie jej rozwoju.

W wyniku realizacji zadań projektu osiągnięto wzrost zakresu samodzielności beneficjentów, zwiększając ich kompetencje w obszarach funkcjonowania codziennego, umiejętności społecznych, radzenia sobie z negatywnymi emocjami, u najbardziej poszkodowanych – minimalizowano skutki postępu choroby, na poziomie adekwatnym do przyjętych w każdym z IPD założeń.

Wszystkie realizowane formy wsparcia, oprócz zakładanych celów wynikających bezpośrednio z ich specyfiki, miały na celu również dostarczanie jak największej liczby sytuacji niosących możność doświadczania przez beneficjentów samodzielności, sukcesu, satysfakcji, dowartościowania, opanowywania niepożądanych emocji i zachowań oraz wzmacniania emocji i zachowań pozytywnych.

Bardzo ważnym ich celem było również niesienie beneficjentom pomocy w radzeniu sobie z ujawniającymi się, negatywnymi skutkami psychicznymi, w powracaniu do stanu prawidłowego funkcjonowania psychicznego i społecznego po okresie pandemii COVID-19.

Cel projektu został osiągnięty w zakresie zakładanym na oceniany przedział czasowy.

Występujące w trakcie realizacji projektu przekroczenia przez personel projektu 12 godz. pracy w ciągu doby wynikały z faktu sumowania godzin wypracowanych w trakcie pełnienia przez te osoby podwójnej roli – pracownika i wolontariusza. Praca wolontariuszy wiązała się z wyjazdami, a to z kolei – z koniecznością pełnienia nadzoru nad beneficjentami zarówno w trakcie podróży, jak i w miejscu pobytu.

Wskaźniki osiągnięte na koniec realizacji pierwszego okresu rozliczeniowego różnią się od wskaźników zakładanych:

- wskaźnik nakładu: zamiast 95,17 jest 86,68
- wskaźnik produktu: zamiast 135,10 jest 126,96
- wskaźnik rezultatu: zamiast 0 jest 7.

Zmiana wskaźnika nakładu oraz wskaźnika produktu wynika z większej niż zakładano liczby uczestników projektu (zamiast 105 – 122, gdyż tyle osób poprosiło o pomoc, a założeniem projektu jest, aby „pomoc terapeutyczną otrzymały wszystkie osoby z orzeczoną niepełnosprawnością, które zwrócą się z prośbą o jej udzielenie) oraz wypracowania większej niż zakładano ogólnej liczby godzin wsparcia (15 489,41 zamiast planowanych 14 185,5), wskaźnik rezultatu natomiast wynika z faktu, że 7 beneficjentów zakończyło udział w projekcie, osiągając założenia IPT adekwatne do czasu trwania terapii.

Wskaźniki ewaluacji projektu

Uwaga! Należy wypełnić w sprawozdaniu końcowym.

Faktycznie osiągnięte wartości wskaźników należy podać w oparciu o dane wynikające z ewidencji godzin wsparcia.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika zaplanowana we wniosku stanowiącym załącznik do umowy	Wartość wskaźnika faktycznie osiągnięta
I.	**Wskaźnik nakładu**		
	Iloraz kwoty dofinansowania oraz liczby godzin wsparcia udzielonego.	95,17	**86,68**

L.p.	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika zaplanowana we wniosku stanowiącym załącznik do umowy	Wartość wskaźnika faktycznie osiągnięta
II.	**Wskaźnik produktu**		
	Średnia liczba godzin wsparcia udzielonego jednemu beneficjentowi ostatecznemu projektu.	135,10	**126,96**
III.	**Wskaźnik rezultatu**		
	Liczba beneficjentów ostatecznych projektu, którzy rozwinęli kompetencje lub nabyli umiejętności określone dla nich indywidualnie jako cel działań rehabilitacyjnych w IPD.	0	**7**

Uwaga! Poniższą tabelę należy wypełnić w przypadku projektów, w których zgłoszone zostało wyłącznie zadanie pn. „utrzymanie psów asystujących”.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika / danych zaplanowana we wniosku stanowiącym załącznik do umowy	Wartość wskaźnika / danych faktycznie osiągnięta
I.	**Wskaźnik nakładu**		
	Miesięczny koszt utrzymania jednego psa asystującego, tj. iloraz kwoty dofinansowania oraz liczby psów asystujących, których utrzymanie dofinansowane jest w ramach projektu, a także liczby miesięcy, których dotyczą koszty utrzymania psów asystujących.		
1)	Kwota dofinansowania.		
2)	Liczba psów asystujących.		
3)	Liczba miesięcy, których dotyczą koszty utrzymania psów asystujących.		

Krótki **opis** spodziewanego / osiągniętego przez Zleceniobiorcę **oddziaływania projektu**: / Krótki **opis** czy korzystanie z pomocy psa asystującego wpływa na aktywność beneficjenta ostatecznego projektu w życiu społecznym:

3. Beneficjenci ostateczni projektu

Lp.	Niepełnosprawność	Liczba dzieci i młodzieży niepełnosprawnej	Liczba dorosłych osób niepełnosprawnych	Razem
1.	Orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia)	79	nie dotyczy	**79**
2.	Znaczny stopień niepełnosprawności	2	32	**34**
3.	Umiarkowany stopień niepełnosprawności	0	9	**9**
4.	Lekki stopień niepełnosprawności	0	0	**0**
	Razem	**81**	**41**	**122**

Część III. Sprawozdanie finansowe

Uwaga! W sprawozdaniu końcowym informacje należy podać narastająco.

1. Informacje ogólne

1. Całkowite koszty projektu (koszty kwalifikowalne oraz koszty które zgodnie z warunkami kwalifikowalności kosztów nie mogą zostać wykazane w budżecie projektu):
   1) **1.399.772,37 zł**
   2) słownie złotych: jeden milion trzysta dziewięćdziesiąt dziewięć tysięcy siedemset siedemdziesiąt dwa 37/100
2. Koszt realizacji projektu w obszarze kosztów kwalifikowalnych:
   1) **1.397.528,35 zł**
   3) słownie złotych: : jeden milion trzysta dziewięćdziesiąt siedem tysięcy pięćset dwadzieścia osiem 35/100
3. Kwota przekazana przez PFRON:
   1) **1.349.999,90 zł**
   2) słownie złotych: jeden milion trzysta czterdzieści dziewięć tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt dziewięć 90/100
4. Kwota środków PFRON faktycznie wykorzystana na realizację projektu:
   1) **1.342.658,35 zł**
   2) słownie złotych: jeden milion trzysta czterdzieści dwa tysiące sześćset pięćdziesiąt osiem 35/100
      A. w tym koszty bieżące:
         a) **1.317.658,35 zł**
         b) słownie złotych: jeden milion trzysta siedemnaście tysięcy sześćset pięćdziesiąt osiem 35/100
      B. w tym koszty inwestycyjne
         a) **25.000,00 zł**
         b) słownie złotych: dwadzieścia pięć tysięcy 00/10
5. Źródła finansowania wkładu własnego (należy wypełnić odrębnie dla każdego ze źródeł – w przypadku większej liczby źródeł należy dodać Pkt 3), 4), itd.)
   1) nazwa źródła: wpłaty z tyt. 1,5% pdof
      A. kwota wydatkowana w obszarze kosztów całkowitych:
         a) **2.244,02 zł**
         b) słownie złotych: dwa tysiące dwieście czterdzieści cztery 02/100
      B. kwota wydatkowana w obszarze kosztów kwalifikowalnych:
         a) **0,00 zł**
         b) słownie złotych: zero 00/100
   2) nazwa źródła: wolontariat
      A. kwota wydatkowana w obszarze kosztów całkowitych:
         a) **54.870,00 zł**
         b) słownie złotych: pięćdziesiąt cztery tysiące osiemset siedemdziesiąt 00/100

   B. kwota wydatkowana w obszarze kosztów kwalifikowalnych:
      a) **54.870,00 zł**
      b) słownie złotych: pięćdziesiąt cztery tysiące osiemset siedemdziesiąt 00/100

6. Kwota razem wkładu własnego w obszarze kosztów kwalifikowalnych – należy wypełnić w przypadku kilku źródeł finansowania wkładu własnego:
   1) **54.870,00 zł**
   2) słownie złotych: pięćdziesiąt cztery tysiące osiemset siedemdziesiąt 00/100

7. Kwota dofinansowania zwrócona na rachunek bankowy PFRON (środki niewykorzystane – o ile dotyczy)
   1) **7.341,55 zł**
   2) słownie złotych: siedem tysięcy trzysta czterdzieści jeden 55/100
   3) data zwrotu środków (dzień, miesiąc, rok): **08.04.2024**
8. Kwota odsetek bankowych powstałych na rachunku bankowym Zleceniobiorcy wydzielonym dla środków otrzymywanych z PFRON, zwrócona na rachunek bankowy PFRON (o ile dotyczy):
   1) 0,00 zł
   2) słownie złotych: zero
   3) data zwrotu środków (dzień, miesiąc, rok):
9. Liczba wolontariuszy zaangażowanych w realizację projektu:
   1) łączna liczba godzin pracy wolontariuszy w okresie realizacji projektu: 1224
   2) koszty ubezpieczenia, wyżywienia, zakwaterowania i przejazdów wolontariuszy:
      A. 0,00 zł
      B. słownie złotych: zero złotych
10. Jako personel administracyjny i/lub merytoryczny projektu zatrudnione zostały także osoby niepełnosprawne (przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „X”)
    1) tak:
    2) nie: **X**
    3) liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych: 0

2. Zestawienie kosztów realizacji projektu

Zestawienie należy sporządzić zgodnie z wzorem stanowiącym:

1) załącznik nr 1A do niniejszego sprawozdania – w sytuacji, gdy koszty pośrednie rozliczane są na podstawie rzeczywiście poniesionych kosztów;
2) załącznik nr 1B do niniejszego sprawozdania – w sytuacji, gdy koszty pośrednie rozliczane są na podstawie ryczałtu.

Zestawienie nie jest przedstawiane do sprawozdania częściowego sporządzanego w terminie 30 dni od dnia zakończenia roku budżetowego (w sytuacji, gdy okres realizacji projektu wykracza poza rok budżetowy).

3. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie realizacji budżetu projektu

Uwagi:

I. Zgodnie z zapisami zawartymi w umowie oraz w związku z powstałymi oszczędności dokonano następujących przesunięć środków finansowych:

1. z pozycji 4.1.1 przeniesiono kwotę 7.096,50 zł do pozycji 2.1.1
2. z pozycji 2.1.8 przeniesiono kwotę 3.068,00 zł do pozycji 2.1.11
3. z pozycji 2.1.12 przeniesiono kwotę 2.093,50 zł do pozycji 2.1.5
4. z pozycji 2.1.12 przeniesiono kwotę 1.915,75 zł do pozycji 2.1.9
5. z pozycji 2.1.12 przeniesiono kwotę 2.160,00 zł do pozycji 2.1.10
6. z pozycji 4.1.1 przeniesiono kwotę 4.608,00 zł do pozycji 2.1.14
7. z pozycji 4.1.1 przeniesiono kwotę 3.600,00 zł do pozycji 2.1.19
8. z pozycji 4.1.1 przeniesiono kwotę 1.012,50 zł do pozycji 3.1.1
9. z pozycji 4.1.1 przeniesiono kwotę 561,67 zł do pozycji 3.1.3
10. z pozycji 4.1.1 przeniesiono kwotę 2.025,00 zł do pozycji 6.1.2

II. Zdarzające się w stosunku do osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę rozbieżności między faktyczną ilością godzin przepracowanych w miesiącu, wykazywanych w EGW, a miesięczną ilością godzin wykazaną w budżecie projektu oraz załączniku 1B wynika z faktu, że poszczególne miesiące mają różną ilość dni roboczych (od 19 do 23), w budżecie natomiast wykazano średnią w stosunku rocznym ilość godzin w miesiącu (co opisano we wniosku w wyjaśnieniach do budżetu) i znajduje to odzwierciedlenie w załączniku 1B, gdzie przedstawiana jest średnia ilość godzin przypadająca na dany wymiar etatu, według której wypłacana jest stała płaca miesięczna. Liczba przepracowanych faktycznie godzin może być większa lub mniejsza niż wykazana w budżecie i załączniku 1B – różnice te rozliczane są w stosunku rocznym – każdy z pracowników w rocznym czasie realizacji projektu wypracowuje pełną liczbę godzin przypadających na określony w umowie wymiar etatowy, z uwzględnieniem dni urlopu wypoczynkowego.

Oświadczamy, że:

1) od daty zawarcia umowy nie zmienił się status prawny Zleceniobiorcy,

2) wszystkie podane w niniejszym sprawozdaniu informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym,
3) zamówienia na dostawy, usługi i roboty budowlane za środki finansowe PFRON, zostały dokonane zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych,
4) wszystkie kwoty wymienione w zestawieniu kosztów realizacji projektu (załącznik nr 1A/1B do sprawozdania) zostały faktycznie poniesione; wszelkie płatności publiczno-prawne wynikające z odrębnych przepisów, związane z przedstawionymi w rozliczeniu dowodami księgowymi zostały opłacone,
5) przedstawione w zestawieniu dowody księgowe zostały sprawdzone pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym,
6) przyjęto do ewidencji uzyskane środki trwałe i inne składniki majątku, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
7) dowody księgowe dokumentujące zdarzenia dotyczące realizacji projektu, zostały opatrzone klauzulami wymaganymi zgodnie z umową o zlecenie realizacji zadań,
8) koszty przedstawione w załączniku nr 1A/1B do sprawozdania nie zostały dofinansowane ze środków PFRON w ramach innego projektu (w tym z samorządu województwa lub z samorządu powiatowego),
9) nie zostały przekroczone limity, o których mowa w art. 9 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – dotyczy Zleceniobiorców, którzy realizują projekt w ramach działalności odpłatnej,
10) koszty wynagrodzeń osób niepełnosprawnych zatrudnionych do realizacji projektu zostały podane z uwzględnieniem zasady, iż za kwalifikowalną uznaje się kwotę wynagrodzenia pomniejszoną o miesięczne dofinansowanie do wynagrodzenia tego pracownika uzyskane przez Zleceniobiorcę w ramach art. 26a ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – dotyczy Zleceniobiorców, którzy zatrudniają osoby niepełnosprawne do realizacji projektu,
11) koszty w ramach projektu poniesione zostały zgodnie z zasadą konkurencyjności – dotyczy Zleceniobiorców, którzy nie są zobowiązani do stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych,
12) podczas realizacji projektu, przy przetwarzaniu danych osobowych, przestrzegane były przez Zleceniobiorcę obowiązki Administratora danych osobowych, wynikające z przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych,
13) wersja papierowa sprawozdania jest identyczna z załączoną wersją elektroniczną.

Podpisy osób upoważnionych do reprezentacji Zleceniobiorcy i zaciągania zobowiązań finansowych

12.06.2024	**12.06.2024**
Data, pieczątka imienna	Data, pieczątka imienna

Pouczenie

Sprawozdanie składa się osobiście lub przesyła przesyłką poleconą na adres PFRON w przewidzianym w umowie terminie (w przypadku sprawozdań składanych drogą pocztową, decyduje data stempla pocztowego).Zleceniobiorca zobowiązany jest do załączenia sprawozdania w formie papierowej oraz w wersji elektronicznej na nośniku (płycie CD lub DVD).